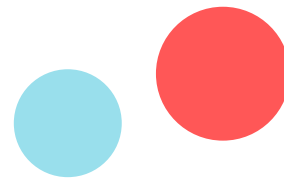




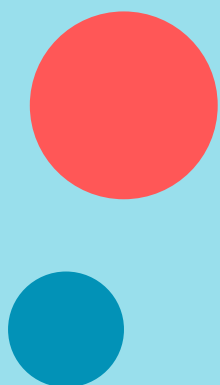
# DE 12 SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER



# INDHOLD



<b>Hvordan arbejdet med de 12 sygeplejefaglige problemområder gennemføres</b>	<b>3</b>
<b>Kort om de 12 sygeplejefaglige problemområder</b>	<b>3</b>
1. Funktionsniveau	4
2. Bevægeapparat	5
3. Ernæring	6
4. Hud og Slimhinder	8
5. Kommunikation	9
6. Psykosociale forhold	10
7. Respiration og cirkulation	11
8. Seksualitet	12
9. Smerte og sanseindtryk	14
10. Søvn og Hvile	16
11. Viden og udvikling	18
12. Udskillelser og affaldsstoffer	19
Bilag	20
Bilag 1 - ISBAR	21
Bilag 2 - Sundhedsstyrelsens kostråd	22
Bilag 3 - Unormalt blodsukker	24
Bilag 4 - Søvnhygiejne råd	25
Bilag 5 - Urinvejsinfektion	26





## **HVORDAN ARBEJDET MED DE 12 SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER GENNEMFØRES**

Følgende afsnit indeholder en kort beskrivelse af de 12 sygeplejefaglige problemområder samt en introduktion til modellen SE & LYT, som guiden er bygget op omkring. Kapitlet afsluttes med en guide til, hvordan De 12 sygeplejefaglige problemområder kan benyttes som værktøj til at holde øje med borgerens sundhedstilstand.

### **KORT OM DE 12 SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMOMRÅDER**

De 12 sygeplejefaglige problemområder omhandler både aktuelle problemer, der kræver intervention, og områder, der potentielt kan medføre sundhedsmæssige problemer for borgeren over tid. Vær opmærksom på eventuelle forandringer. Det er derfor vigtigt at have de 12 sygeplejefaglige problemområder for øje i det forebyggende arbejde med borgernes muligheder for at leve sundt.

### **SE & LYT**

Guiden på de følgende sider er bygget op om de observationer, medarbejderen kan foretage under hvert problemområde i forhold til;

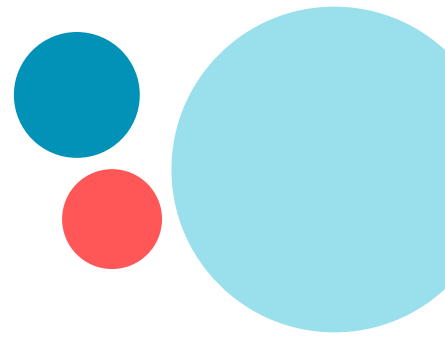
- Hvad medarbejderen kan SE
- Hvad medarbejderen kan høre (LYTTE)



## 1. FUNKTIONSNIVEAU

Funktionsniveau omhandler en beskrivelse af evnen til at klare sig selv f.eks. i forhold til ADL (almindelig levevis), herunder mestringsevne. Funktionsniveauet afhænger af, hvad der er normalt for den enkelte borger.

OBSEVATIONER AF FUNKTIONSNIVEAU
SE: Hvordan klarer borgeren sig i det daglige i forhold til: <ul style="list-style-type: none"><li>• Personlig hygiejne</li><li>• Af- og påklædning</li><li>• Vedligehold af egen bolig (rengøring, oprydning, indkøb)</li><li>• Aktiviteter på bostedet – eller fritidsaktiviteter</li></ul> Vær opmærksom på, om der er ændringer.
LYT: <ul style="list-style-type: none"><li>• Lyt til borgerens fortælling – hvordan oplever borger sit funktionsniveau?</li></ul>



## 2. BEVÆGEAPPARAT

Beskrivelse af bevægeapparatet omfatter en vurdering af aktivitet, immobilitet, lammelse, bevægelse, svimmelhed, balance, knoglebrud, støtte og faldtendens.

### OBSERVATIONER AF BEVÆGEAPPARAT

SE:

- Kan arme og ben bevæges frit?
- Er der kendte behov for hjælpemidler og/eller træning. Hvis ja, hvorfor?

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling - hvordan oplever vedkommende sine evner, aktivitetsmønstre og tilstand? Er der smerter?

Du kan evt. i beskrivelsen gøre brug af listen nedenfor ved at spørge, om borgeren genkender nogle af tilstandene.

### IMMOBILITET KAN MEDFØRE

- Forstoppelse
- Lungebetændelse
- Muskel-/skeletkader
- Tryksår
- Blærebetændelse
- Ændring i stemningsleje
- Blodpropper

Fysisk bevægelse kan også omhandle "de små bevægelser" i hverdagen, brug evt. listen til at beskrive borgers aktivitetsniveau og bevægemønster.

### EKSEMPLER PÅ "DE SMÅ BEVÆGELSER"

- Tage af bordet
- Tage trappen
- Gå til købmanden
- Gøre rent



### 3. ERNÆRING & VÆSKE

Beskrivelsen indeholder en vurdering af borgeres ernæring, herunder kost og væskeindtag, samt hvorvidt evt. medicin påvirker dette.

#### OBSERVATIONER AF ERNÆRING

SE:

- Observer borger i forhold til hhv. under- og overvægt. Hvis borger vil, kan vedkommende blive vejlet [obs. husk vægt]
- Observer også borgers livvidde. En større livvidde øger risikoen for hjertekarsygdomme og type 2 diabetes. Hvis borger vil, måles livvidden omkring navlen [obs. husk målebånd]

Klassifikation	livvidde, mænd i cm	Livvidde, kvinder i cm
Normal	Under 94	Under 80
Øget risiko	95-101	80-87
Meget øget risiko	over 102	over 88

- Er borger småtspisende, overspisende? Er der kvalme/opkastninger/sure opstød/fejlsynkning? Er borger oppustet?
- Vær opmærksom på at visse psykofarmaka og medicin kan påvirke appetitten

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling omkring kost og madvaner

\*Se evt. bilag 2 med Sundhedsstyrelsens kostråd og bilag 3 vedr. symptomer på unormalt blodsukker.

## VÆSKE

Der skal tages højde for mulige årsager til væsketab, såsom feber, øget fysisk aktivitet, varme, diarré, væskerestriktion ved borgere i dialyse.

### OBSERVATIONER AF MANGLENDE VÆSKE

SE:

- Normalt væskeindtag er 1½-2 liter væske dagligt. Som udgangspunkt defineres væske som vand. Bemærk; det er ikke sundt at drikke for meget væske, og øget tørst kan være tegn på diabetes.
- Svimmelhed, træthed, kvalme, hovedpine, feber og generelt ubehag
- Mindre vandladning
- Meget koncentreret urin

LYT:

- Kognitivt: er borger konfus?
- Hurtig vejrtrækning
- Lyt til borgerens fortælling omkring indtag af væske

\*Se evt. bilag 3 vedr. symptomer på unormalt blodsukker

#### 4. HUD OG SLIMHINDER

Problemområdet omfatter en vurdering af mundpleje, tryksår, andre sår (og sårkanter), fodpleje, hår og negle.

Regelmæssig hygiejne fjerner ubehagelig lugt, samt reducerer bakterier og derved risikoen for infektion (se også under cirkulation).

##### OBSERVATIONER AF HUD OG MUNDPLEJE

SE:

Hud

- Tør hud – huden brister nemmere, hvilket kan lede til irritation, kløe og infektion
- Fugtig hud – det kan være grobund for udvikling af f.eks. svamp
- Observer desuden for sår og evt. sårkanter. Hvis der er sår, se da efter rødme, ømhed, varme og hævelse

Mundpleje

- Ændringer i tandkødet, tænder, tunge, spyt, slimhinder og læber

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling - er der smerter?



## 5. KOMMUNIKATION

Beskrivelsen af kommunikation omhandler borgerens evne til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen.

Kommunikation kan være påvirket af psykiske-, sociale- og kognitive- årsager – men også af en række fysiologiske problemstillinger. Derfor er det vigtigt at have fokus på, at udfordringer i kommunikationen også kan skyldes fysiologiske årsager.

### EKSEMPLER PÅ ÅRSAGER

- Afasi (sprog- og taleforstyrrelser)
- Nedsat hørelse forårsaget af f.eks. for meget ørevoks
- Tale/skrift hjælpemidler
- Sprogbarrierer f.eks. grundet anden etnisk herkomst
- Psykisk sygdom
- Demens
- Nedsat kognitivt funktionsniveau

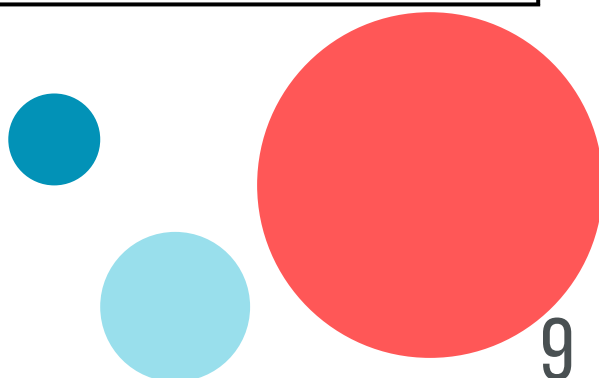
### OBSERVATIONER AF KOMMUNIKATION

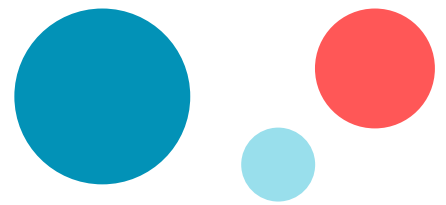
SE:

- Kommunikerer borger svarende til alder og evner?
- Indgår borger i dialog med andre – f.eks. opsøger/modtager/undgår kontakt?
- Er borger i stand til at afkode et budskab korrekt – herunder forståelse af ironi/humor?
- Anvender borger et klart sprog – og sætter borger ord på følelser og sansninger?
- Er der latenstid?
- Er der behov for hjælpemidler – f.eks. pegeplade. Hvis ja, hvorfor?

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling – opleves der udfordringer?
- Hvordan oplever borger sin måde – evne – til at kommunikere med omverdenen?





## 6. PSYKOSOCIALE FORHOLD

Dette problemområde omfatter en beskrivelse af borgerens psykosociale forhold, herunder f.eks. familieforhold, ensomhed og misbrug - og om der evt. er udfordringer.

### OBSERVATIONER AF PSYKOSOCIALE FORHOLD

SE:

Beskrivelsen af psykosociale forhold kan eks. indeholde en beskrivelse ud fra nedenstående punkter, herunder om borgeren oplever nogle af punkterne som udfordrende:

- Evne til at orientere sig
- Relationer til familie/pårørende og øvrige sociale relationer, samt evt. ensomhed
- Bevidsthed om rolle i familien/samfundet
- Livsstilsproblemer (som f.eks. misbrug)
- Perception, hukommelse, koncentration og tankevirksomhed
- Tale, bevidsthedstilstand og kropssprog
- Grundstemning, stemningsregulering, stemningskontrol
- Stress/krise
- Interesser, ressourcer
- Behov for hjælp i bolig
- Egenomsorgsevne og mestring i forhold til sundhedsfaglig pleje og behandling
- Borgerens arbejdsevne

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling - hvordan oplever vedkommende sin psykosociale situation?

I forhold til misbrug, kan dette handle om alkohol-, medicin- og stofmisbrug mv.

### OBSERVATIONER AF MISBRUG

SE:

- Er der misbrug? Og/eller tidligere misbrug?
- Er borger påvirket ved sundhedstjekket? Hvis ja, vær da opmærksom på sammenhæng/påvirkning i forhold til andre problemområder

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling - Er der misbrug? Og/eller tidligere misbrug? Opleves dette som problematisk?

## 7. RESPIRATION OG CIRKULATION

Respiration og cirkulation omhandler en beskrivelse af borgerens vejrtrækning og kredsløb i forhold til, om der evt. er problemer med hoste, forhøjet blodtryk eller åndenød.

### RESPIRATION

Respiration [vejrtrækning] har til formål at levere ilt til kroppens celler og fjerne kuldioxid.

#### OBSERVATIONER AF RESPIRATION

SE:

- Er der regelmæssig eller uregelmæssig vejrtrækning? Se evt. efter rytmen i vejrtrækningen og antallet af vejrtrækninger pr. minut (normalt er mellem 12-20 vejrtrækninger pr. minut)
- Se på borgers måde at trække vejret på (normalt bruges mavemuskler og muskler mellem ribben). Bruges musklerne omkring skuldre, hals og nakke er det tegn på dårlig vejrtrækning
- Blegthed, blålig eller rødblussende hud, specielt i ansigtet, er tegn på vejrtrækningsproblemer
- Bliver borger forpustet af almindelige hverdagsting?

LYT:

- En normal vejrtrækning er lydløs. Kan du høre hvæsen, piben, snorken, raslen eller andet?
- Lyt til borgerens fortælling - hvordan oplever vedkommende sin vejrtrækning?

### CIRKULATION

Kredsløbets primære funktion er at transportere ilt, kuldioxid og næringsstoffer. Kredsløbet har også en væsentlig funktion i forhold til varmeregulering. Opretholdelsen af stabil cirkulation er essentiel for vitale organer såsom hjerne, nyrer og hjerte.

#### OBSERVATIONER AF CIRKULATION

SE:

- Vær opmærksom på ændringer i hudfarve og vægtstigning
- Væskeophobninger er tegn på påvirket kredsløb
- Se på borgers hud, den skal fremstå tør og varm, ikke fugtig/klam, kold eller blussende

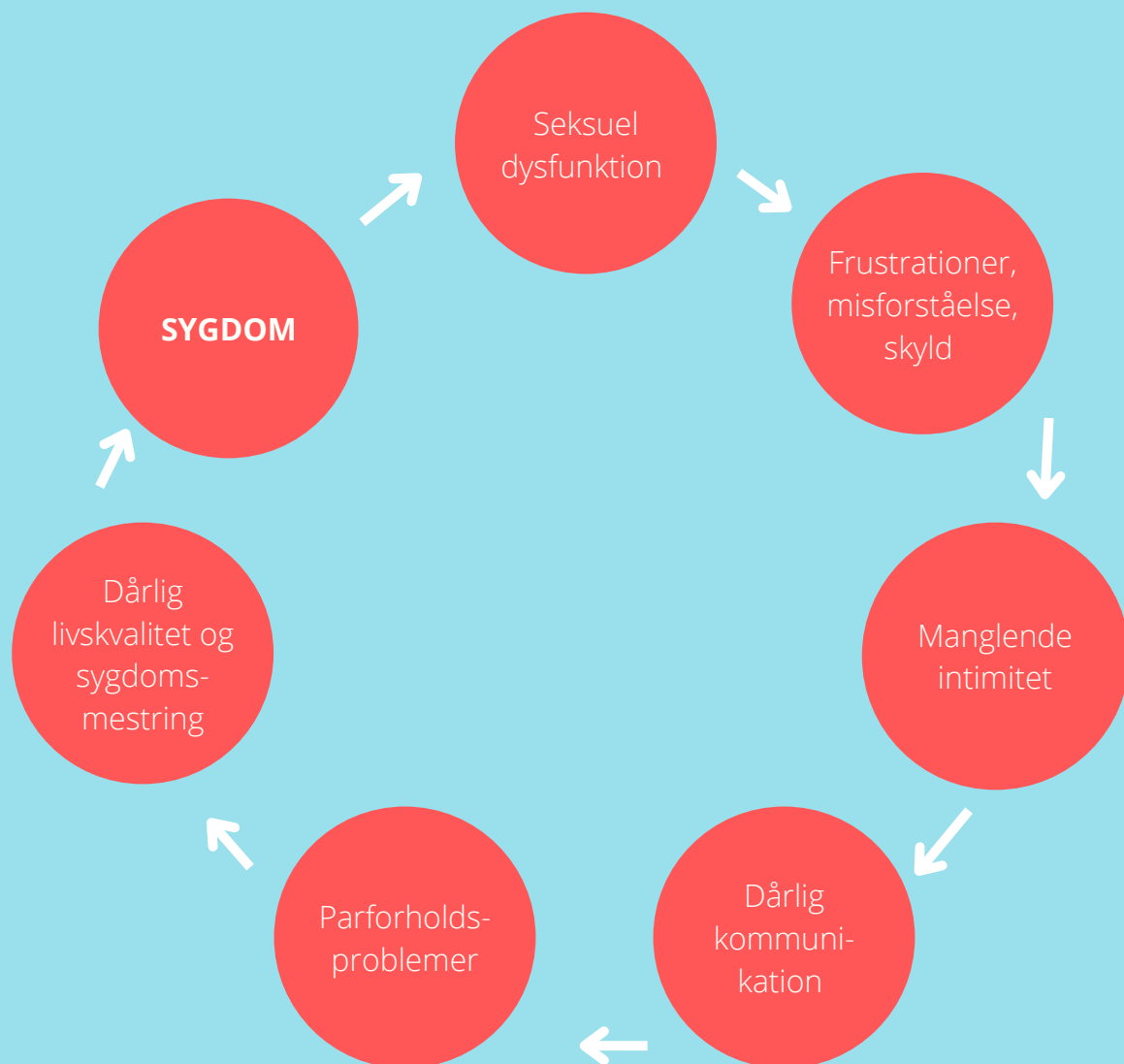
LYT:

- Lyt til borgerens fortælling, også i forhold til smerter, da det kan være tegn på iltmangel

## 8. SEKSUALITET

Under dette problemområde beskrives, om der er noget, der påvirker borgers seksualitet. Vi er alle seksuelle væsner, og at være intim på den ene eller anden måde er en del af vores grundlæggende behov.

Seksuel dysfunktion betyder besvær med at opnå seksuel nydelse. Dette kan være en følge af psykisk og fysisk sygdom. Omvendt kan seksuel dysfunktion føre til psykisk eller fysisk sygdom. Dette illustreres i modellen nedenfor:



Kilde: Vittrup (2017)



### Beskrivelsen af seksualitet kan indeholde beskrivelse af

Borgerens seksuelle problemer som følge af sygdom, deformitet eller lægemidler, kan f.eks. være:

- Kønssygdomme
- Forhudsfor snævring
- Hormonbehandling
- Medicinering med psykofarmaka
- Impotens mv.

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling – hvilke holdninger har borger om sin seksualitet? Spørg evt. ind til, om borgeren oplever nogle af ovenstående udfordringer?

Opleves store frustrationer hos borger, kontakt da enten intern seksualvejleder eller evt. ekstern støtte, hvis borger giver sit samtykke.

## 9. SMERTE OG SANSEINDTRYK

Dette problemområde rummer en beskrivelse af smerter, syn, hørelse og sensibilitet. Det vil sige borgerens muligheder og begrænsninger i brugen af sit sanseapparat.

### SMERTE

Smerte er en kompleksitet af både fysik, psykisk, åndelig og social smerte. Den kan være kronisk eller akut. En beskrivelse af smerteproblematik og en smertehistorie er vigtig i samarbejdet med andre fagpersoner i forhold til behandling.

OBSERVATIONER AF SMERTE	
LYT: Spørg ind til borgerens oplevelse/følelse af smerte - evt. ved hjælp af nedenstående spørgsmål:	
<b>Lokalitet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvor har du ondt?</li></ul>
<b>Intensitet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvor stærke er dine smerter på en skala fra 1 til 10?</li></ul>
<b>Kvalitet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvordan føles smerterne (giver de f.eks. en stikkende, murrende, dunkende fornemmelse)?</li><li>• Er der følelsesforstyrrelser?</li></ul>
<b>Smertemønster</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvornår begynder smerterne?</li><li>• Hvor længe varer de?</li></ul>
<b>Mulighed for ikke medicinske tiltag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvad afhjælper/forværrer smerterne?</li></ul>
<b>Sammenhæng med sociale, følelsesmæssige og eksistentielle faktorer</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvordan påvirker det din dagligdag?</li></ul>

## SANSEINDTRYK

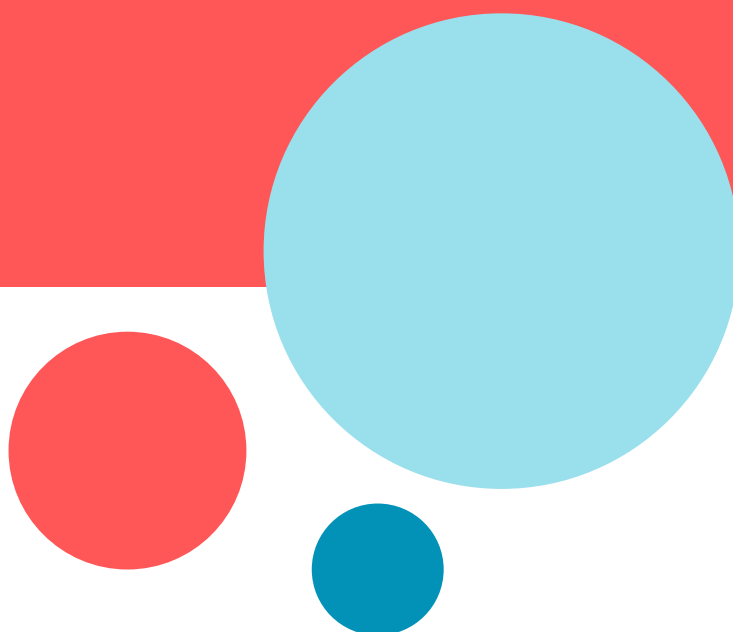
### OBSERVATIONER AF SANSEINDTRYK

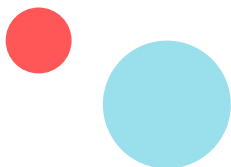
SE:

- Observer borgerens syn og hørelse, samt evt. smags- og lugteproblemer
- Anvendes der – eller er der behov for hjælpemidler. Hvis ja, hvorfor?

LYT:

- Lyt til borgerens fortælling – oplever borgeren udfordringer?





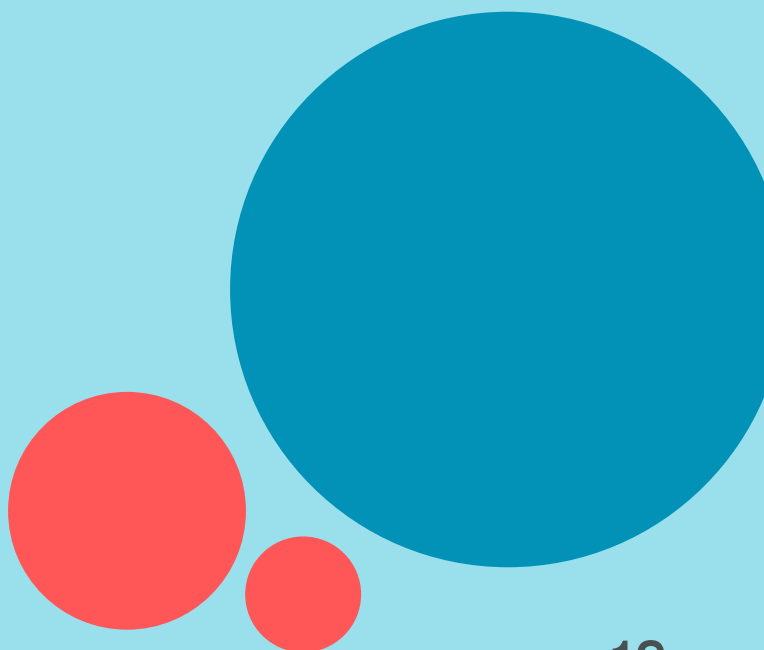
## 10. SØVN OG HVILE

Beskrivelsen skal indeholde en beskrivelse af borgerens søvn og om der evt. er udfordringer.

Søvn har stor betydning for indlæring, koncentration, hukommelse, reaktionsevne og kontrol af følelser. Der er sammenhæng mellem søvnproblemer og sygdomme, såsom type 2 diabetes, hjertekarsygdomme, overvægt, nedsat kognitiv funktion, psykisk sygdom mv.

### FAKTA OM SØVN

- Hæver energiniveauet (påvirker temperatur, blodtryk og stresshormon i en positiv retning)
- Genopbygger kroppens og hjernens væv
- Styrker immunforsvaret
- Lagrer informationer i hukommelsen
- Holder blodkarrene i form
- Regulerer appetit
- Holder humøret oppe





## OBSERVATIONER AF SØVN OG SØVNMØNSTER

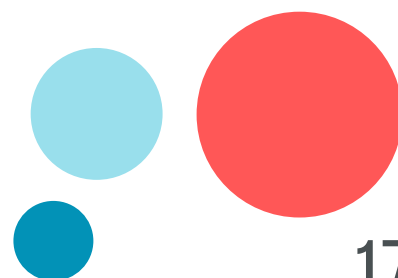
LYT:

Lyt til borgerens fortælling, evt. ud fra nedenstående spørgsmål:

Egen vurdering af søvn	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvordan sover du normalt? (normalt er min. 5-6 timers sammenhængende søvn for en voksen person)</li><li>• Føler du dig udsovet/udhvilet?</li></ul>
Søvn mønster	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvornår går du i seng?</li><li>• Hvor lang tid er du om at falde i søvn?</li><li>• Vågner du? Hvor tit?</li><li>• Kan du falde i søvn igen?</li><li>• Hvornår står du op?</li><li>• Vågner du af dig selv?</li></ul>
Dagssøvn	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tager du en lur?</li><li>• Hvor ofte og hvor længe?</li></ul>
Medicin	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sammenhæng med anden medicin?</li><li>• Sovemedicin?</li></ul>
Ritualer	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vaner før søvn?</li><li>• Er der noget i omgivelserne, der har betydning for søvnvaner (lys, temperatur, lyde)?</li></ul>
Handlinger	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hvad gør du, hvis du ikke kan sove?</li></ul>

- Er der søvnforstyrrelser, søvnapnø – er der behov for sovemedicin og/eller andre hjælpemidler. Hvis ja, hvorfor?
- Suppler evt. med egne observationer af borgers søvn og søvn mønster.

\*Se evt. bilag 4 vedr. søvnhygiejniske råd



## 11. VIDEN OG UDVIKLING

Beskrivelsen af problemområdet handler om indsamling af relevant viden omkring borgerens vanlige [habituelle] tilstand. Dette for at afklare, om borgeren forstår sin eventuelle sygdom og om der er brug for særlige hensyn i forhold til information. Dette er vigtigt i forhold til akut opstået sygdom og i planlægning af andre sundhedsfaglige tiltag.

### OBSERVATIONER AF BORGERENS VANLIGE TILSTAND

#### SE/LYT:

Lyt til borgerens fortælling ud fra nedenstående emner, og suppler evt. med dine egne observationer:

- Er borgeren normalt vågen og klar?
- Kognitive forandringer? Specielle forhold, der skal tages hensyn til, f.eks. demens, psykisk lidelse, skader
- Borgerens hukommelse
- Borgerens behov for information, herunder informationsniveau (hvordan modtager borger bedst information – mundtligt, skriftligt, kombination, behov for gentagelser?)
- Borgers helbredsopfattelse og/eller sygdomsindsigt
- Er der behov for hjælpemidler. Hvis ja, hvorfor?

## 12. UDSKILLELSER AF AFFALDSSTOFFER

Udskillelse af affaldsstoffer har stor betydning for kroppens funktioner og for den enkelte borgers velvære. Problemer med udskillelse kan have konsekvenser for borgerens liv.

### OBSERVATIONER AF NORMAL VANDLADNING OG URIN

SE/LYT:

Lyt til borgerens fortælling - du kan evt. tage udgangspunkt i nedenstående emner - og suppler evt. med dine egne observationer:

- Hvilken farve har urinen? (det skal være strågult og ikke ildelugtende)
- Hvor hyppigt er borger på toilettet? (normal vandladning er 5-6 gange i døgnet)
- Vær opmærksom på evt. urinvejsinfektion – er der smerter?
- Er der behov for hjælpemidler. Hvis ja, hvorfor?

\*Se evt. bilag 5 vedr. symptomer på urinvejsinfektion

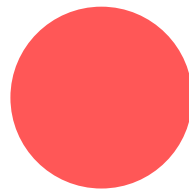
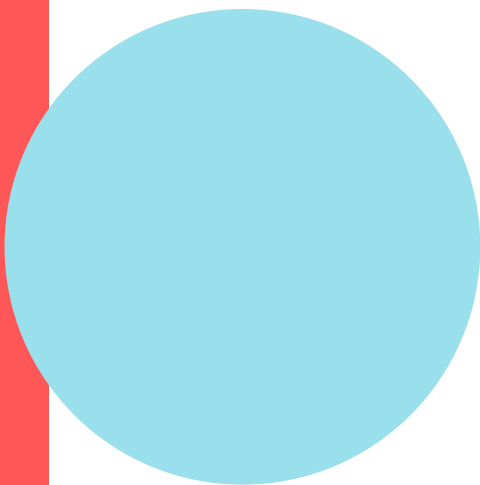
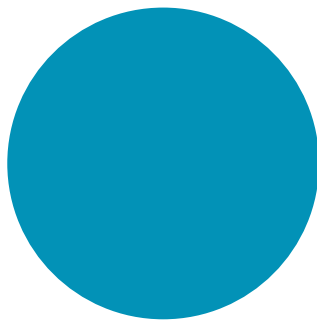
### OBSERVATIONER AF NORMAL AFFØRING

SE/LYT:

Lyt til borgerens fortælling - du kan evt. tage udgangspunkt i nedenstående emner - og suppler evt. med dine egne observationer:

- Hvor hyppigt er borger på toilettet? Vær opmærksom på, at det normalt tager 24-48 timer for føderester at komme igennem systemet, og at mønster og mængde kan variere betydeligt. Grå-hvidlig afføring og blod i afføringen er tegn på unormal afføring.
- Vær opmærksom på, at visse psykofarmaka (og andet medicin) samt rusmidler kan påvirke afføringsmønster
- Er der behov for hjælpemidler. Hvis ja hvorfor?

# BILAG



## BILAG 1 – ISBAR

ISBAR er en tjekliste, der sikrer sikker kommunikation om borgerens helbredstilstand med praktiserende læge og/eller sundhedssystemet.

I

### IDENTIFIKATION

Nævn dit navn, stilling, botilbud  
Angiv hvem henvendelsen drejer sig om; borgers navn og CPR-nummer

S

### SITUATION

"Jeg ringer fordi... (beskriv), og jeg har observeret en/flere ændring i borgers tilstand... (beskriv)"  
Her skal du angive ændringer i;  
•Værdier som puls, blodtryk, vejtrækning, eller  
•Beskrive ændringer i funktionsniveau, mentale tilstand mm.

B

### BAGGRUND

Beskriv kort borgerens nuværende situation (og evt. diagnoser) og dine observationer (hvad ser/hører/lugter du).  
Altså har borgers almen tilstand ændret sig ud fra vedkommendes sygdomshistorie.

A

### ANALYSE

Angiv din vurdering af problemet, f.eks.:

- "Jeg er usikker på hvad problemet er..."
- "Jeg tænker, at problemet er..."
- "Borgerens situation har ændret sig - vi må gøre noget"

R

### RÅD

Angiv hvad du søger lægens råd til, f.eks.:

- "Hvad synes du, jeg skal gøre? - hvilke tiltag vil du foreslå?"
- "Hvad skal jeg observere og vurdere?"
- "Hvem gør hvad?"
- "Hvornår tales vi ved igen?"

## DOKUMENTATION

### HUSK AT DOKUMENTERE DIT OPKALD

Søg for at få navn, stilling og afdeling på den, du har talt med - og journaliser det i borgers journal.

## BILAG 2 – SUNDHEDSSTYRELSENS KOSTRÅD

### DE OFFICIELLE KOSTRÅD BESTÅR AF SYV RÅD SAMT ET PAR SUPPLERENDE

1. Spis planterigt, varieret og ikke for meget
2. Spis flere grøntsager og frugter
3. Spis mindre kød – vælg bælgfrugter og fisk
4. Spis mad med fuldkorn
5. Vælg planteolier og magre mejeriprodukter
6. Spis mindre af det søde, salte og fede
7. Sluk tørsten i vand

#### Vigtige tips:

- Begræns madspild
- Gå efter Nøglehullet

Desuden kan nedenstående illustration anvendes i samtalen med borger omkring kost og vaner:

# Spis planterigt, varieret og ikke for meget

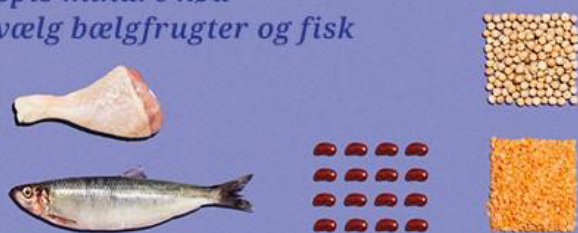
*Spis flere grøntsager og frugter*



*Spis mad med fuldkorn*



*Spis mindre kød – vælg bælgfrugter og fisk*



*Sluk tørsten i vand*



*Vælg planteolier og magre mejeriprodukter*



*Spis mindre af det søde, salte og fede*



## BILAG 3 – UNORMALT BLODSUKKER

### SYMPTOMER PÅ FORHØJET BLODSUKKER

- Voldsom tørst
- Hyppig vandladning
- Træthed, svækkelse
- Mavesmerter, kvalme, opkast
- Muskel- og ledsmerter
- Blussende og tør hud
- Lugt af acetone i udånding

Ubehandlet: hurtig og dyb vejrtrækning, koma

### SYMPTOMER PÅ FOR LAVT BLODSUKKER

- Sved, rysten, svækkelse
- Hovedpine og svimmelhed
- Sult
- Følelsesløse læber og/eller tunge
- Nedsat koncentration
- Humørændringer, irritabel
- Synsforandringer
- Blegthed

Ubehandlet: krampe, koma



## BILAG 4- SØVNHYGIEJNISKE RÅD

### RÅD TIL GOD SØVN

- Undgå koffein før sengetid
- Undgå alkohol før sengetid
- Undgå store mængder energi- og fedtrige måltider lige før sengetid
- Sørg for at være fysisk aktiv i løbet af dagen
- Sørg for at soveværelset er veltempereret. Den optimale værelsestemperatur ved søvn er 18-21 grader.
- Undgå støj over 30 decibel i soveværelset. Brug evt. ørepropper
- Undgå lys fra skærme såsom computer, tablets, mobil og tv før sengetid
- Indarbejd en regelmæssig rytme for at gå i seng og stå op
- Undgå søvn om dagen, også selvom du er søvnig. Trætheden går over efter et stykke tid
- En nat eller to uden søvn er ufarlig, selvom det er udmattende
- Forslag: Før søvndagbog. Ofte undervurderes det antal timer, man sover

## BILAG 5 – URINVEJSINFEKTION

### TEGN OG SYMPTOMER PÅ URINVEJSINFEKTION

- Det gør ondt/svier ved vandladning
- Hyppig vandladning
- Øget trang til at lade vandet
- Det kan føles, som om blæren ikke kan tømme helt ved vandladning
- Der kan være blod i urinen
- Smerter over skambenet
- Muligvis feber
- Ændret adfærd/konfusion